DE

ENCHONDROMATE.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ACADEMIA FRIDERICIANA CUM VITEBERGENSI CONSOCIATA

UT

SUMMOS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE ADIPISCATUR

DIE XIV. MENSIS MARTII A. MDCCCXLVIII.

UNA CUM THESIBUS

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GUILELMUS RANGE

FRANCOFURTANUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT:

ALFREDUS CHAVANNES, MED. ET CHIRURG. DR. FRIDERICUS HAACKE, MED. DD.

HALIS

TYPIS EXPRESSUM SCHMIDTIANIS.

VIRO ILLUSTRISSIMO

HENRICO MECKEL AB HEMSBACH

MED. ET CHIRURG. DOCTORI ILLAMQUE PRIVATIM DOCENTI

NEC NON

VIRO DOCTISSIMO

ALBERTO HARTTUNG

MED. ET CHIRURG. DOCTORI, MEDICO PRACTICO

AMICO CARISSIMO

HASCE PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

De enchondromate.

Nomen enchondromatis primus *Jo. Müller* tumori cartilagineo dedit. Etiam prioribus temporibus tales tumores saepius observatos esse et descriptos inveniri in dubium vocari nequit. Sed qui hac de re scripserunt, quum veram hujus mali naturam nequaquam perspectam haberent, varia nomina ei imposuerunt et cum aliis tumoribus confuderunt. Ita de enchondromate etiam spinae ventosae nomine videntur usi esse, quod adeo est suspensum et obscurum, ut vix definiri possit, qualem ei notionem tribuerint. Alii hoc malum osteosteatoma vocaverunt, cujus loco *Otto* nomina osteosarcomatis aut cancri ossium proposuit falso hunc tumorem carcinomati simillimum habens. Nostris demum temporibus haec res in lucem vocata est, et quae de ea novimus, ingenio et studiis diligentissimis *Mülleri* debemus, qui primus enchondromatis naturam satis explanavit, et cujus doctrina usque ad hunc diem non est mutata aut novis adaucta. Quicunque igitur has res accuratius perscrutari volunt, relegandi sunt ad librum *Mülleri*: Ueber den feineren Bau und die Formen der krankhaften Geschwülste. Berlin 1838., in quo etiam maxima cum diligentia enumerata inveniuntur, quae praeparata enchondromatis in singulis rerum anatomicarum thesauris serventur.

Enchondroma ita solet apparere, ut sit tumor globosus, non in plures lobos divisus, membrana circumdatus, qua a partibus vicinis separetur, perveniens haud raro ad pugni magnitudinem. Oritur autem saepius in ossibus, praeterea etiam in partibus mollioribus corporis. Ubi sedem in osse habet, aut ex parte interiore proficiscitur et magis magisque adauctum tumorem praebet tenui cortice osseo et insuper periosteo obtectum, aut in superficie ossis oritur et tum cortice illo osseo carere solet et solo periosteo obtectum est. Interdum autem cortex ille osseus non integer adest, sed in-

veniuntur tantum laminae osseae, subtilissimae, rarae, non inter se cohaerentes, insularum speciem praebentes. Proprium autem his tumoribus videtur esse, quod iis partibus ossium, quas epiphyses vocamus, parcere soleant. Ita saepius in phalangibus digitorum evenit, ut tumor in corpore ossis exortus usque ad condylos creverit, condyli autem ipsi intacti manserint; quare unum tantum exemplum enchondromatis exstat articulationem transgressi a *Mery* narratum. Cutis, qua tumor obtectus est, nullo modo solet mutata esse, nisi postremo tumor apertus fuerit, id quod nonnunquam evenit. Quod autem ad consistentiam attinet, varia est, modo elastica, modo mollis, modo dura, prout, quae tumore continentur, sunt molliora aut particulis osseis mixta.

Tumore discisso facile duas cognosces substantias plane inter se differentes, alteram fibrosam, cartilagineam alteram. Fibrosa illa substantia multae cellulae, quasi loculamenta parva formantur, in quibus substantia cartilaginea aut saepius gelatinosa inclusa cineraceo colore insignis est et facile ex illis eximitur. In substantia autem fibrosa vasa nutrientia conspicua sunt.

Microscopio adhibito substantia fibrosa fibras monstrat, quales in tela conjunctiva videmus. In substantia autem cartilaginosa cellulas cartilagineas invenimus, quales pro nota propria cartilaginum habemus. Differt igitur haec substantia enchondromatum ab ea, ex qua cartilagines normales corporis compositae sunt, eo quod in illa tela conjunctiva cum parvis glebis cartilaginis mixta est, contra in hac tela conjunctiva non invenitur. Praeter haec elementa haud raro partes osseae, laminae osseae in enchondromate visae sunt, e quarum forma satis certe colligi potuit non esse particulas ossium, sed potius in ipso tumore ortas. Talem autem ossificationem in enchondromate evenire posse exemplo satis noto demonstratur, qua de re infra amplius agendum erit, enchondromatis hac ratione sanati, ut talis commutatio elementorum adjuvaretur. Atque hoc quidem nullo modo mirum videatur, quum plane idem saepius fieri in cartilaginibus normalibus inter omnes constet.

Interdum etiam elementa cartilaginea in tumoribus prorsus alienis exsistunt, cujus rei exempla infra addentur.

Chemice enchondroma accuratissime a *Müllero* exploratum est. Ex talibus enim tumoribus coctis chondrinum accepit eo conspicuum, quod alumine, argilla sulfurica, acido acetico, plumbo acetico, ferro sulfurico praecipitatum est. Qua ex re satis apparet enchondroma cartilaginibus veris simillimum esse.

Enchondroma saepius in ossibus, rarius in partibus mollibus inveniri jam supra commemoratum est. Et ex ossium quidem numero sunt phalanges digitorum et ossa metacarpi et metatarsi, quae omnium maxime hoc malo afficiuntur, minus saepe maxilla inferior et ossa membrorum, ut tibia, humerus, rarius adeo alia ossa, sicuti os ilium, basis cranii, costae. Inter partes autem molles praeparata exstant hoc tumore insignia glandularum, ut parotidis, mammae, testiculi, praeterea pulmonis (in museo Pockelsiano Brunsvicensi), ovarii (Pragae).

Oritur enchondroma plerumque prioribus vitae temporibus; quamvis enim pariter adulta, adeo senili aetate visum sit, tamen plurima exempla nota sunt puerorum paucos annos natorum. Ex caussis localibus praecipue nominandae sunt contusiones membrorum, quae certe quidem saepius occasionem mali videntur praebuisse. At vero etiam sua sponte enchondroma exoriri posse, exempla sunt, quae doceant. Huc autem inprimis pertinent ea, quae *Pockels* et *Ruysch* viderunt; tumores enim cartilaginei compluribus locis exorti sunt, ita ut quasi dyscrasiae cujusdam species praeberetur. Qua in re nonnulli aliquid simillimum viderunt scrophulosi, id quod *Müller* jure negavit. Malum autem sine doloribus ortum sensim sensimque crescit et tum solum dolores parare solet, si partibus nervis abundantibus injuria fit; adeo ulceribus exortis aegroti doloribus non solent laborare. Tumor tardissime incrementa capit, ita ut saepius per annos quindecim adeo duodeviginti permanserit neque ullum detrimentum aegrotis attulerit; etiam cutis, qua est obtectus, sana manet, vasaque pariter non solent mutari. Postremo vero aut sua sponte aut occasione extrinsecus allata tumor una cum partibus vicinis inflammatur et in pus vertitur, ita ut ulcus oriatur, quo facto haud raro ossium particulae mortuae ejiciuntur. Si ad hunc gradum morbus pervenit, nimirum dolores vehementiores aegrotis parari, adeo bonam valetudinem detrimentum capere posse consentaneum est.

Malum cultro tute sanatur; in hoc enim omnes consentiunt abscisso membro, quod tumore affectum erat, malum non redire. Excipienda sunt sane illa exempla rarissima a *Pockels* et *Ruysch* narrata, in quibus malum quasi dyscrasiae aut cachexiae cujusdam speciem praebuit, ita ut ossa compluribus locis degeneratione afficerentur. Attamen hoc quidem tam raro evenit, ut jure omittamus. Interdum enchondroma, id quod praecipue fit in ossibus longioribus, ita conformatum reperitur, ut minore parte, quasi petiolo cum osse cohaereat; tunc optime serra amoveri poterit, ita ut membrum

servemus. Sin autem totum os degeneratione correptum est, amputatione opus erit. Commemorandum est argute et ingeniose *Dieffenbachium* scalpello usum esse ad sanandum enchondroma, quae res in libro de Chirurgia conscripto legitur. Agitur enim de enchondromate maxillae inferioris, quod ad hanc magnitudinem pervenerat, ut tumoris pondere caput detraheretur, et mentum in scrobiculum cordis dependeret. Jam quum expertum sciret enchondroma inflammatione non nimia in os verti posse, hac ipsa indole usus est ad malum sanandum. Tumoris enim solum tantam partem resecuit, ut altera remaneret et formam et magnitudinem justam maxillae sanae praebens. Qua parte in os mutata nova maxilla restituta est.

Quod attinet ad differentias, quae intersunt inter enchondroma et alios tumores, certa quidem signa non sunt, quibus primo aspectu enchondroma cognosci possit. Tumores enim longe diversos simillimam speciem praebere posse enchondromati satis notum est, ita ut interdum etiam medici hujus rei peritissimi in magnam difficultatem incurrant, si quaeritur, qualis naturae sit quidam tumor. At vero sunt quaedam indicia, quibus in cognoscendo enchondromate niti possimus. Enchondroma enim in digitorum phalangibus exortum hoc proprium habere solet, ut solae diaphyses ossium malo affectae sint, epiphyses contra intactae maneant; quare nunquam tumor ex altera phalange in alteram transit, atque etiam anchylosis inde exortae, quod duo tumores singularum phalangum coaluerint, unum tantum exemplum tradidit *Mery*. Sin autem aliis locis enchondroma exoritur, inprimis respiciendum est ad decursum morbi. Enchondroma enim in osse sedem habet, sensim augetur, dolores non parat, cutis, tela cellulosa, tendines, nervi, vasa integra manent; tactu autem percipimus aut tumorem tenuiore lamina ossea obtectum, aut si talis non reperitur vel si jam ex parte deest, consistentiam hic elasticam, hic mollem, hic duram invenimus; ceterum etiam maxima enchondromata bonae valetudini incommoda non solent parare. Difficillima autem potest esse diagnosis, si tumor postremo in ulcus mutatus est. Tum enim etiam partes vicinae et integumenta malo afficiuntur, et accedit adeo non raro febris hectica. Ita facillime enchondroma false pro carcinomate habebitur. Sed signum dignissimum, quod commemoretur, hoc est, quod in enchondromate cutis paullulum certe a tumore subjacente amoveri potest, ita ut plica formetur, id quod in carcinomate effici nequit, porro quod in illo cutem potius attenuatam invenimus, quod plica formata facile digitis metiemur, quum in carcinomate sit densior. Ceterum ubicunque dubi-

tari potest, utrum tumor quidam pro enchondromate habendus sit, annon sit, suadendum existimo, ut vel cultro vel trocario exploratorio particulam quandam excidamus, quam microscopio adhibito accuratius exploremus, quoniam hoc modo certa fit diagnosis.

Enchondroma autem dissectum facile ab aliis tumoribus discerni potest, et praecipue quidem ope microscopii. Insigne enim est cellulis cartilaginis, quae in aliis tumoribus non reperiuntur. Ceterum coquendo chondrinum ex eo accipi, ex aliis tumoribus non accipi adnotandum est.

His jam annectere liceat descriptiones et enchondromatis, quod ut ipse recens viderem et accuratius explorarem, mihi contigit, et trium aliorum tumorum pariter substantiam cartilagineam continentium, qui in thesauris rerum pathologicarum Halensibus servata exstant.

At non possum quin hoc loco maximas gratias agam viris benevolentissimis, *Meckel*, med. et chirurg. doctori privatim in nostra alma universitate literaria docenti, qui picturas microscopicas delineavit neque minus in rebus describendis tironi opem tulit, et *Krüger*, med. et chirurg. doctori, qui imaginibus pingendis operam dedit.

I. Enchondroma manus sinistrae.

Historia morbi.

Dorothea R . . . . . ., anus duodeoctoginta annos nata, propter tumorem, quo manus sinistra affecta erat, medio fere mense Decembri anni MDCCCXLVII scholae clinicae Halensis opem adiit, ut ex malo illo sana fieret. Inde ab illo tempore usque ad mortem, quae evenit die vigesimo primo mensis Januarii anni sequentis, viro doctissimo *Hüttenhein* med. et chirurg. doctore, medico practico, qui auxilliarii muneribus in nosocomio medico Halensi illo tempore fungebatur, medico usa est, cujus liberalitati maximam gratiam debemus, quum permiserit, ut hancce morbi historiam ab ipso conscriptam opusculo nostro inseramus.

Et aegrota ipsa et propinqui ediderunt ante annos aut sedecim aut duodeviginti caussis ignotis nodulum parvum apparuisse in articulo, quo os metacarpi quartum cum

prima digiti quarti phalange conjunctum est; hunc nodulum mox apertum esse et per longius temporis spatium locum madentem reliquisse, qui interdum in cicatricem coierit, interdum autem recruduerit. Ante duos autem circiter annos et dimidium durus illo loco tumor gigni coepit, qui spatio semestri praeterito ad magnitudinem ovi gallinacei, deinde autem anno fere interjecto jam ad magnitudinem pugni virilis pervenit. Ad quem gradum progressum malum non amplius augeri visum est, usque dum extremo spatio semestri celerrime incrementa caperet, ita ut ea moles efficeretur, quae in praeparato conspicua est. Procedente autem morbo ter quaterve abscessus in tumore exorti sunt, ex quibus cute perrupta magna puris copia profluit. Postremum id evenit duos dies priusquam morte defungeretur. Reliquum aegrotae corpus valde quidem macrum erat, verumtamen valetudine satis bona fruebatur. Extremo demum tempore vehementissimi in tumore dolores exorti sunt. Glandulae autem lymphaticae brachii sinistri tantum dolebant, non intumuerant. Mortem denique obiit toto corpore fessa et confecta. Saepius aegrotae suasum est, ut manu cultro resecta a malo liberaretur, sed hoc consilium semper sprevit. Corpus mortuum propinquis invitis non licuit aperire.

Descriptio tumoris.

(Spectanda est tabula lithographica.)

Tumor paene capitis humani *magnitudine* erat, cutis, qua obductus erat, admodum extensa et nonnullis locis ulceribus affecta apparebat. Quod autem ad *situm* pertinet, facile erat visu tumorem eam regionem inprimis obtinere, in qua digitus quartus et os metacarpi quartum sita sunt, in sinistro tumoris latere prope ejus basin quinto, in dextro contra latere tertio et secundo digito et pollice eminentibus, ita ut hi digiti fere prorsus viderentur integri esse. Verum autem quarti digiti pars tantum phalangis tertiae ungue instructae manifeste supererat summo tumori insidens, longe remota ex ea regione, quam solet obtinere. (Fig. 1.)

Tumor apparebat massa ovata, cujus *consistentia* in parte quidem anteriore cartilagini similis, contra in posteriore mollior erat. In superficie autem inferiore tumoris proxime ad eum locum, ubi digitus quintus cum osse metacarpi quinto articulatione conjungitur, pars conspicua erat prae aliis prominens et formam hemisphaerii praebens diametro duorum digitorum, quam tactu fluctuare manifestum erat.

Cutis autem supra maximam tumoris partem leviter extensa erat et facile huc atque illuc moveri poterat. Omnino quidem colore multo magis rubro, quam solet, imbuta apparebat, verumtamen venae supra modum dilatatae non inveniebantur. Plica autem formata cutem admodum attenuatam esse perspicuum erat. In superficie volae manus nullo loco cutis tumori coaluerat. Contra in facie dorsali duo loci satis magni conspicui erant (Fig. 1.) a reliquis valde diversi; ibi enim tuberibus horrebat tumor, atque cutis cum eo arctissime cohaerebat. Ortae autem erant hae partes prominentes inde, quod tumor ceterum aequalis quasi luxuriatus talia tubera effecerat; cutis ibi compluribus locis perrupta et ulceribus affecta erat (Fig. 1. aa — dd.), praeterea vero aliis locis cicatricibus penitus in partem interiorem retracta apparebat (Fig. 1. bb.). Ubi autem illa tubercula reperiebantur, cutis solum in sulcis, qui inter illa intererant, paullulum a tumore subjacente removeri poterat; satis vero manifestum erat etiam ibi cutem nequaquam infiltratam et spissiorem factam, immo potius ubique attenuatam esse. In summis autem tuberibus majoribus, quae omnia insigina erant consistentia duriore, qualis solet esse cartilaginis, cutis pallida vix aegreque loco moveri poterat (Fig. 1. cc.). Quod ad colorem attinet, ubi in summis tuberculis cutis perrupta patebat, ulcera areis rubicundis circumdata erant, in quibus papillae cutis in majus elatae apparebant. Sed in his quoque locis cutis non spissior aut infiltrata inveniebatur, immo sicut ubique attenuata; quod si autem ulcera plerumque marginibus crassioribus cincta videbantur, hoc inde factum est, quod in summis tuberculis orta erant. Inde a compluribus illorum ulcerum fistulae pure repletae altius in interiorem partem tumoris ducebant; ita in sinistro latere duae tales fistulae reperiebantur in altitudinem unius et dimidii digiti descendentes, satis angustae, substantia cartilaginea duriore inclusae, porro in dextro latere ad digitum medium versus fistula ejusdem altitudinis, quam illae, per substantiam cartilagineam molliorem, juri gelato similem penetrans et postremo in abscessum ducens diametro digiti unius et quadrantis, prope ossa carpi situm.

Quum deinde ad *interiorem partem* tumoris aggrederemur, cutis ab illo facile separari poterat exceptis illis locis, ubi ulcera exorta erant. Tendines digitorum extensorii aequali modo integri supra tumorem cursum tenebant, id quod pariter tantum in locis ulceribus affectis non jam satis manifestum erat, et fascia manus in facie dorsali leviter supra tumorem extensa apparebat. Ambobus autem illis locis, quorum jam saepius mentionem fecimus (Fig. 1.), in quibus tumor tuberibus eminentibus cum cute

arctissime coaluerat, fascia manus perrupta reperiebatur; substantia enim cartilaginea ibi quasi luxuriata foramine fere rotundo in fascia manus effecto diametro unius digiti usque ad duos digitos (Fig. 3. dd.), per illud foramen penetraverat et in spatio inter fasciam et cutem interjecto fungi instar diffusa superficiem inaequalem praebebat. Quare si comparatione licet uti, in illis locis, ubi fascia perrupta erat, quasi petioli apparebant fungorum, qui ex tumore globoso enchondromatis progerminaverant. Hae autem massae cartilagineae maxima ex parte duriores, hic illic ossificatione in telam osseam mutatae, quae optime cum diploe comparari poterit, nulla jam fascia coërcente sub ipsa cute, eaque ut supra vidimus attenuata, luxuriatae effecerant, ut hic tumor natura tam singulari ab aliis enchondromatibus differret, quae observata sunt. Solent enim enchondromata superficie levi praedita esse, neque unquam tumor ipse cum cute videtur coalescere; in hoc autem exemplo facies externa speciem carcinomati simillimam praebebat, quod inprimis ulceribus illis prominentibus factum esse satis est perspicuum.

Os autem phalangis tertiae digiti quarti, cujus extrema pars ex tumore eminebat, paullatim in massa tumoris evanescere videbatur, ita ut certi fines ejus non possent definiri. Reliquarum hujus digiti phalangum in massa illa nonnullae reliquiae ad formam cylindro similes supererant, in uno loco etiam facies articularis et excavatio ei respondens conspicuae erant. Quae fragmenta quum et in medio tumore sita essent et formam praeberent cylindro simillimam, jure videtur conjici posse enchondroma nequaquam in parte interiore ossis exortum esse, quoniam, si hoc statueremus, bullae osseae effigiem prae se ferre debuisset; immo potius in superficie ossis et ex periosteo quidem ortum esse verisimile est. Ossis autem metacarpi quarti vestigia manifesta non aderant. Carpi ossa integra videbantur, attamen non accuratius explorata sunt, ne totum praeparatum mutilaretur.

Quod ad *telam* attinet, qua tumor conformatus erat, ea diversis quidem locis diversa ratione contexta erat, attamen omnibus locis partim ex tela conjunctiva vasis sanguiferis exstructa, partim ex cartilagine plus minusve solida, vasis carente constabat. Pars autem posterior tumoris ex tela conjunctiva modice sanguine infecta composita erat, qua tela magna quasi loculamenta cystibus similia formata erant singula proxime singula sita, diametris partis duodecimae digiti usque ad digitum dimidium (Fig. 2. bb). Quibus loculamentis hic materies mollis et gelatinae similis aut vitri instar pellucida, aut

magis turbida, aut vasis ruptis colore rubro tincta, illic substantia spissior et solidior pulti aut caseo similis colore albido contenta erat. Verumtamen materiam in loculis illis reconditam sive juri gelato sive pulti aut caseo similem esse substantiam cartilagineam microscopii ope facile cognosci poterat, quum utraque corpuscula cartilaginea monstraret. Haec autem corpuscula ex cavis constabant, quorum parietes nonnunquam ex compluribus stratis compositi esse videbantur (Fig. 5. c.), et quibus praeter massam granosam cellulae cartilagineae inclusa erant (Fig. 4. a). Substantia intercellularis autem mollior erat et facile comminui poterat, qua re videtur factum esse, ut tota massa gelatinae naturam et consistentiam praeberet. Ceterum ubi tactu perceptum fuerat tumorem fluctuare, quod inprimis commemorandum est de ea parte, quae in vola manu prope digitum quintum sita erat, ibi ex sola illa cartilagine molliore constabat in amplis loculamentis telae conjunctivae deposita.

Pars autem anterior tumoris et massa fungi instar inter fasciam manus et cutem luxuriata ex tela magis solida conformatae erant. In loculamentis enim tela conjunctiva formatis singulae proxime singulas massae inveniebantur irregularibus finibus circumscriptae, taeniis quasi sinuatis similes aut nonnunquam magis globosae (Fig. 2. a. et Fig. 3. c.), quae ex cartilagine aut molliore aut prorsus solida constabant duritie multis locis cartilagini normali non impare. Microscopii ope substantia intercellularis partim certa forma carere, partim ex granis aut ex fibris constare videbatur. Corpuscula autem cartilaginea aut singula, aut duo plurave inter se conjuncta reperiebantur (Fig. 4. c.) atque ita cum aliis congregata, ut saepius quasi nidi magni conformati essent, sicuti in cartilaginibus normalibus fieri solet. Quales nidi permulti praecipue in particulis cartilaginis solidioribus conspicui erant. Corpuscula autem cartilaginea interdum maxima apparebant, et quibus variis modis cellulae cartilagineae mutatae inveniuntur in cartilaginibus normalibus, eaedem formae maxime variae in illis quoque conspiciebantur. Ubi autem cartilago ossificatione mutata erat, id plane eadem ratione factum esse, qua ossa alia corporis oriri solent, manifestum erat.

II. Descriptio tumoris ossi sacro insiti, a foramine intervertebrali profecti, continentis telam lipomatosam et cartilagineam et cystes pilos includentes, qui sumtus de cadavere puellae anni unius et dimidii inter collecta praeparata Clinici medici Halensis servatur.

Et rectum et anus integra sunt. Ante anum foramen videtur patuisse, fueritne autem introitus ad vaginam, certo dici non potest, quum partes cultro devastatae sint. Vagina ante rectum sita continuo finibus nusquam conspicuis in uterum transit unicornem et unum fere digitum longum, cujus cornu undique clausum finitur. Ovariorum normalium nulla vestigia adsunt. Inter uterum autem et rectum ligamentis mollibus et laxis cum utroque conjunctus tumor reperitur globosus pomi instar consistentiam lardi praebens, qui magna ex parte tela conjunctiva constat, qua praeter particulas adiposas permultae cystes inclusae sunt. Quibus cystibus partim epithelium tessellatum, partim pili breves, subflavi, qui deciderunt, continentur; parietes autem pilis nonnullis folliculis adhuc inhaerentibus exstructi sunt. Praeterea in massam lipomatosam nonnullae particulae cartilagineae irregularibus finibus circumscriptae interspersae sunt. Hic tumor instructus est petiolo solido, qui tela fibrosa constat, aequali modo nonnullis cystibus, quales supra descripsimus, immixtis et cohaeret cum foramine intervertebrali secundo dextri lateris.

III. Descriptio praeparati, quod in collectione Clinici medici Halensis hocce indice praescripto servatur: Massa carni similis multas hydatides includens, quae fere prorsus libere in tunica vaginali propria testis versata cultro excisa est, atque testis deinde simillima degeneratione affectus, qui pariter cultro resectus est.

Tumor carnosus, qui in tunica vaginali testis propria repertus est, magnitudine insignis est pugni modum excedenti, forma fere ovata. Constat autem partim tela fibrosa, quam ex exsudato plastico ortam esse verisimile est, partim ex tela molliore

magna loculamenta formanti, quibus cystes continentur. In hoc autem tumore cartilago non reperitur.

Testis tumor formam ovatam praebet et magnitudinem pugni majoris. Continet autem permultas cystes globosas liquore expansas, intus membranis serosis indutas, ad magnitudinem ovi columbini et praeterea permultas particulas cartilagineas pisorum instar, tactu duriores, forma rotundas, quarum nonnullis locis complures accumulatae facile in contrarias partes moveri possunt, ita ut singulae singulas praeterlabantur. Inter illas tela conjunctiva conspicitur, mollis atque tenera, multa loculamenta efficiens. Canaliculorum autem seminiferorum nullum vestigium superest.

IV. Descriptio tumoris compositi ex tela conjunctiva et lipomatosa, substantia cartilaginea et cholesteatomate.

In museo pathologico *Meckeliano* Halensi ovarium pulli equini praeter normam adauctum servatur, quo varia neoplasmata continentur. Per longitudinem diameter tumoris duos digitos, per transversum unum digitum et dimidium longa est. Primum autem apparet tela fibrosa, deinde tela conjunctiva adipe intermixto, ex quibus elementis maxima pars tumoris constat. Tertio loco commemorandae sunt cystes seminum cannabinorum aut pisorum instar, materia repletae aut pulti simili aut cholesteatomati argenteo colore insigni; microscopio adhibito in hac materia permultae laminae cholestearinae apparent et epidermidis cellulae. Denique fere octo particulae cartilagineae aut forma globosa aut irregulari instructae, nonnulla parte pellucidae conspiciuntur ad pisorum magnitudinem, quae undique tela fibrosa circumdatae sunt. Ovarium alterius lateris integrum est longitudine trium digiti quadrantium, crassitudine digiti dimidii.

VITA.

Natus sum *Guilelmus, Antonius, Gustavus, Eduardus Range* Francofurti ad Viadrum die III mensis Januarii a. MDCCCXXVI patre *Alberto*, matre *Carolina* e gente *Büttner* orta. Fidei evangelicae addictus sum. Patrem infanti jam morte abreptum lugeo.

Primis literarum elementis in schola civica imbutus puer decem annorum Gymnasium Fridericianum Francofurtense, quod directore Ill. *Poppo* adhuc floret, adii et per annos octo et dimidium frequentavi. Deinde verno tempore anni MDCCCXLIV Gymnasio relicto a Rectore magnifico Ill. *Hecker* in civium almae universitatis literarum *Fridericae Guilelmae* numerum receptus per annum unum hisce interfui scholis: encyclopaediae et methodologiae Ill. *Hecker*, osteologiae Ill. *Schlemm*, chemiae Ill. *Mitscherlich*, psychologiae Ill. *Steffens*, botanicae, historiae naturalis Ill. *Link*, mineralogiae Ill. *Weiss*, anatomicae Ill. *Müller*. In arte cadavera rite dissecandi me instituerunt Ill. *Müller* atque Ill. *Schlemm*.

Berolino relicto in almam literarum universitatem *Ruperto Carolam* Heidelbergensem me contuli, ubi per duo semestria hisce interfui scholis: physiologiae, anatomiae generalis et comparatae, pathologiae generalis Ill. *Henle*, materiae medicae Ill. *Pfeufer*, logices Ill. *de Reichlin-Meldegg*, physices Ill. *Jolly*, zoologiae Ill. *Platner*. Artem cadavera secandi me edocuit Ill. *Tiedemann*.

Deinde verno tempore iterum Berolinum petii et per semestre hosce habui praeceptores: Ill. *Romberg* de pathologia et therapia speciali, Ill. *Jüngken* de chirurgia generali et speciali.

Hinc Halas me contuli autumnali ejusdem anni tempore et receptus ab Ill. *Friedländer* per semestria tria has frequentavi scholas: pathologiam et therapiam specialem Ill. *Krukenberg*, theoriam artis obstetriciae Ill. *Hohl*, auscultationem et percussionem pectoris Ill. *Krahmer*, historiam evolutionis Ill. *Volkmann*, et Ill. *d'Alton*, akiurgiam et artem operationes in oculis rite instituendi, artem fascias applicandi et doctrinam instrumentorum chirurgicorum, repetitorium akiurgiae Ill. *Blasius*, anatomiam Ill. *d'Alton*, physiologiam Ill. *Volkmann*, historiam medicinae Ill. *Friedländer*.

Scholis clinicis interfui medicis et chirurgicis per tria, obstetriciis per duo semestria virorum Ill. *Krukenberg*, *Blasius*, *Hohl*.

Quibus viris optime de me meritis maximas quas possum gratias habeo semperque habebo.

Jam vero tentamine philosophico et medico nec non examine rigoroso rite superatis spero fore, ut dissertatione et thesibus publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Tumorum divisio in benignos et malignos rejicienda.

II.

Carcinoma ex indole carcinomatosa, indoles carcinomatosa ex carcinomate oriri potest.

III.

Nervo sympathico organon centrale proprium inest.

IV.

Lex physiologica energiae periphericae a Valentino prolata non est lex.

TABULAE EXPLICATIO.

Fig. 1. Facies tumoris dorsalis.

aa. Ii loci, in quibus duos dies ante mortem abscessus apertus est.

bb. Ii loci, in quibus priore tempore abscessus aperti fuerant, qui jam ex parte in cicatricem coierunt.

cc. Tubera in tumore pisorum vel fabarum instar prominentia, colore pallido.

dd. Cutis tuberibus illis perrupta margine rubro ea cingit.

Fig. 2. Tumor ad longitudinem dissectus.

aa. Tela cartilaginea speciem taeniarum sinuatarum praebens.

bb. Loculamenta substantia gelatinae simili repleta.

c. Particula ossea.

Fig. 3. Pars tumoris in dorso manus prominens (Fig. 1. aa) dissecta.

aa. Cutis.

bb. Fascia dorsi manus.

cc. Massa enchondromatis perrupta fascia (dd) inter cutem et fasciam diffusa.

e. Fistula in interiorem tumorem ducens.

Figg. 4. 5. 6. Particulae cartilaginis quadringenties quinquagies majores quam in natura.

Fig. 4. Cartilago mollior substantia intercellulari granosa.

aa. Corpuscula cartilaginea singula cellulas manifeste includentia.

b. Corpusculum majus, cujus cellula ex globulis adiposis conglomeratis constat; praeterea multae quasi vesiculae apparent, quarum natura ambigua.

cc. Corpusculis cartilagineis duobus aut pluribus communi capsula inclusis quasi nidus efficitur.

Figg. 5. 6. Cartilago solida substantia intercellulari granosa aut fibrosa.

Fig. 5. a. b. Corpuscula cartilaginea, quorum strata capsularum granosa aut fibrosa apparent.

c. Corpuscula cartilaginea cavis irregularibus, quasi ramos mittentibus, ita ut corpusculis osseis similia videantur; cellula inclusa non satis clara. Strata capsularum pellucida sunt, hic illic granosa.

Fig. 6. Corpuscula cartilaginea in globulos adiposos conglomeratos mutata.


Fig. 1.
b
d
d
d
c
c
b
a
a


Fig. 2.
b
b
b
a
a
a
a


Fig. 3.
a
c
a
c
c
b
b
d
d

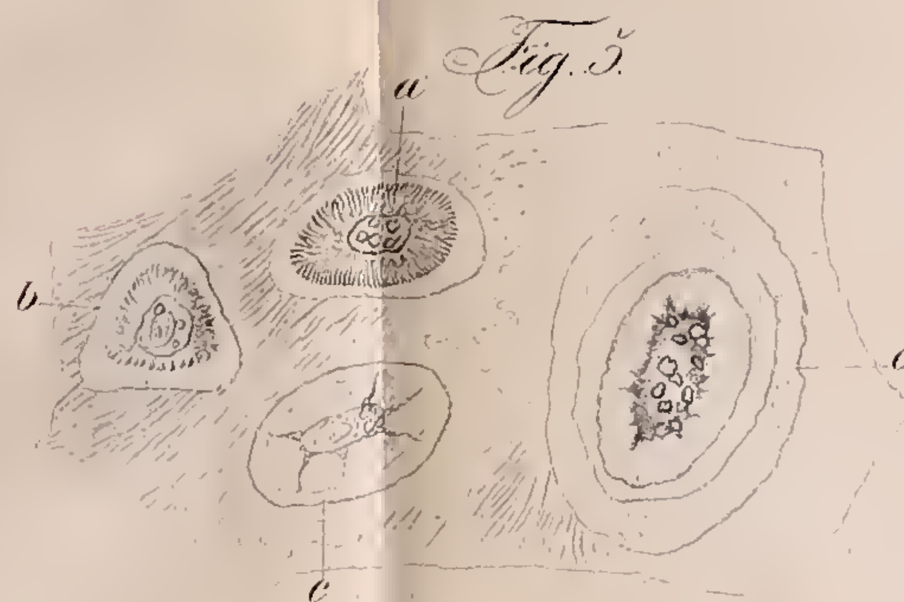

Fig. 5.
a
b
c
c


Fig. 4.
a
a
b
c
c


Fig. 6.